

3.8 První pomoc

Účastníků	30
Fyzická náročnost	III
Psychická náročnost	IV
Autorka	Petra Kratochvílová
Počet uvádějících	7
Čas na realizaci	180 min
Čas na přípravu	60 min
Prostředí	Větší místnost ideálně s kobercem na úvod, dvě menší místnosti pro nácvik, přilehlé prostory pro simulace (šatna, toalety, relax zóna)
Rozdělení	Celá skupina, poloviny, dvojice

Cíle

Účastníci se naučí základy první pomoci. Naučí se systém Tří kroků a budou schopni jej využívat. Natrénují si základy první pomoci – přístup k bezvědomému, záklon hlavy, kontrolu dýchání a správně provádět masáž hrudníku.

Metody

Simulace, frontální výuka, zážitková pedagogika, kooperace.

[Metody a formy](#)

Klíčové kompetence

- Komunikace v mateřském jazyce je rozvíjena:
 - Posloucháním a porozuměním výkladu, sdělováním vlastních prožitků a pocitů, komunikací s realizátory i mezi sebou, pokládáním otázek
- Sociální a občanské schopnosti jsou rozvíjeny:
 - Spoluprací, rozvíjením schopnosti jednat i v situaci, ve které jsem sám, schopnosti vyjadřovat vlastní názor a vést diskusi
- Smysl pro iniciativu a podnikavost je rozvíjen:

- Simulacemi, kdy se účastník sám rozhoduje, jak zasáhne, převzetím iniciativy ve dvojici
- Schopnost učit se je rozvíjena:
 - Osvojením si algoritmu Tří kroků a schopnosti aplikovat ho na odlišné situace

Forma a popis realizace

Účastníci se naučí základy první pomoci. První část je více teoretická, účastníci se seznámí se systémem Tří kroků, naučí se, jak přistupovat k člověku v bezvědomí a natrénují si záklon hlavy. Druhá část je praktická. Účastníci se projdou několika různými simulacemi, kde si zažijí situace, kdy je třeba poskytnout první pomoc. v další části se dozví a natrénují, jak správně stlačovat hrudník a jak používat AED. v posledním bloku si zopakují přístup k člověku v bezvědomí skrz pozměněných podmínek.

Uvedení

Příprava

Do společné místnosti rozmístit do kruhu malé vaky na sezení. Připravit si cedule pro označení simulací s nápisem například „zde probíhá nácvik první pomoci“. Nachystat si flipchart s pravidly simulací a čistý flipchart pro poznámky či obrazové vysvětlení realizátora. do druhé výukové místnosti nachystat figuríny na nácvik KPR, cvičné AED, kapesníky a desinfekci, kterou desinfikujeme figuríny, pokud zkoušíme umělé dýchání. Nachystáme si maskování na simulace – hustou krev vytvoříme tak, že obarvíme med červeným a hnědým potravinovým barvivem, tekutou krev vytvoříme obarvením vody. Připravíme si set na simulaci masivního krvácení a obroušené (neostré) střepe pro menší krvácení. Dále potřebujeme líčidla – my jsme využili bílou barvu pro simulaci poleptání, piškoty a jogurt nebo něco podobného pro simulaci zvratků. Realizátoři by měli být předem upozorněni, aby si vzali na simulaci nějaké staré oblečení, které je možné zničit. Připravíme si reflexní vesty pro označení realizátorů během simulací.

Realizace

Úvod

Po příchodu si účastníci odložili v šatně bundy a batohy. Realizátor zavedl účastníky do velké místnosti s kobercem, kde se bude konat úvodní část programu a vyzval je, aby se posadili na připravené vaky. Realizátor může navrhnout vyzutí bot pro lepší pohodlí – nějakou chvíli budeme sedět na zemi na koberci. Realizátoři žáky přivítali a krátce představili, co bude náplní dnešního programu. Jelikož na tomto programu bylo více realizátorů, kteří se s účastníky dosud nepotkali, proběhlo seznamovací kolečko. Účastníci měli odpovědět na otázky: Jak se jmenují, jestli už se někdy setkali nebo museli provádět první pomoc. Touto formou může realizátor také zjistit, zda nebo do jaké míry mají účastníci znalost první pomoci. Následovalo vysvětlení, jak vlastně bude celý blok probíhat.

„Budeme si povídat, ukazovat si, jak přistupovat k různým situacím a hodně budeme pracovat metodou simulací. Cokoliv by vás během programu napadlo, ptejte se. a nebojte se dělat chyby. Chyba je super, díky ní se dokážeme poučit a lépe zapamatovat, jak to udělat příště správně.“

Během programu se často vyrobí spousta otázek a je dobré v tom účastníky podporovat. Někteří mohou pociťovat strach, že nebudou vědět, co mají dělat. To je úplně normální a je dobré vysvětlit, že dnes o nic nejde a že vlastně chyby jsou skvělé, protože se z nich můžeme poučit a lépe si věci zapamatovat.

Pravidla simulací

Jelikož tento blok je tvořen z velké části zážitkovou metodou a pro účastníky budou připraveny simulace, ve kterých si budou muset poradit, je třeba nastavit pravidla simulací. Realizátor si vezme předpřipravený flipchart se sepsanými pravidly. Dva realizátoři papír drží tak, aby se jednotlivá pravidla postupně odkrývala. Zde je možné využít tuto variantu, kdy máme pravidla již předpřipravená. Také je možné pravidla postupně psát na prázdný flipchart nebo flipchart nahradit powerpointovou prezentací.

1. pravidlo: Berte všechno tak, jak to vidíte. – Vše se odehrává tady a teď, není třeba si nic domýšlet, pracujeme reálně s tím, kde se právě nacházíme.

2. pravidlo: Co chceš udělat, tak udělej. – To znamená, že pokud budete chtít někoho otočit, tak ho prostě otočíte. Tohle pravidlo má dvě výjimky, a těmi je volání na 155 a mačkání hrudníku. Jelikož v našich simulacích bude docházet k situacím, kdy byste volali na tísňovou linku 155, vysvětlíme účastníkům, jak se v takové situaci mají zachovat. Místo volání pouze vezme do ruky telefon a odříká vše do vzduchu nebo realizátorovi, který mu bude hrát dispečera. U masáže hrudníku stačí položit ruce tam, kdy by hrudník stlačovali.

3. pravidlo: Simulaci končí realizátor. – poučíme žáky o tom, aby vydrželi v simulaci po celou dobu, dokud nezazní jasně, že simulace končí.

4. pravidlo: Realizátor tam s vámi během simulace není. – účastníci by si měli zažít simulaci sami bez pomoci, realizátor se pak objevuje v pozici figuranta/zachraňovaného nebo jako dispečer. v tomto případě je realizátor otočený zády, aby podpořil účastníky v komunikaci s dispečerem, kterému musí popsat situaci co nejlépe sami a sdělit potřebné informace, protože v reálu dispečer taktéž nevidí, co se děje, ale pouze poslouchá a komunikuje.

5. pravidlo: Vše je dobrovolné. – nenaléhat na účastníky, protože situace pro někoho mohou být nepříjemné. v tomto případě se může účastník rozhodnout se do simulace nezapojit.

Úvodní simulace

Po vysvětlení pravidel následuje úvodní simulace. Tato simulace slouží jako úvod do problematiky, kdy si žáci reálně vyzkouší, jaké to je, když se dostanou do situace, kdy je někdo ohrožen na životě. Tato simulace bývá často hodně stresující, protože do ní žáci vstupují bez námi dodaných znalostí. Také slouží jako ukázka, jak budou simulace fungovat.

Realizátor vybere polovinu účastníků, kteří s ním zůstanou v místnosti. Druhý realizátor odvádí druhou polovinu skrz dveře do přilehlého prostoru.

Účastníci venku budou dělat figuranty. Realizátor jim předá instrukce: *„Vaším úkolem bude teď ležet na zemi na zádech, nereagujete vůbec na nic, nemluvíte, máte zavřené oči, normálně dýcháte. Každý tedy budete představovat jednoho zraněného, všech ostatních si, prosím, nevšímejte a snažte se vydržet po celou dobu simulace, dokud ji některý z realizátorů neukončí.“* Realizátor rozmístí figuranty různě po prostoru tak, aby mezi sebou měli dostatečnou vzdálenost a dvojice se vzájemně nerušily.

Účastníci, kteří zůstali v místnosti, jsou instruováni jako zachránci. *„Vy nyní budete v roli zachránců.“*

Pro každého z vás je venku nachystán jeden figurant, všechny ostatní, prosím, ignorujte. Představte si, že jste v situaci sami a máte se postarat o jednoho zraněného. Dodržujte pravidla simulací. Pokud budete chtít zavolat sanitku, tak zvedněte ruku s telefonem a čekejte, až realizátor přijde k vám, ten vám udělá dispečera. U zraněného vydržte až do chvíle, než zazní: konec simulace.“ Realizátor „vypustí“ účastníky do vnějšího prostoru a zahájí simulaci. Každý účastník v roli záchránce si najde jednoho figuranta, kterému má poskytnout první pomoc tak, jak nejlíp dovede.

Během simulace několik realizátorů obchází dvojice a pozoruje situaci. Pokud někdo zvedne telefon, přijde skrz ním a zahraje mu dispečera.

Návod pro dispečera

Nejdříve se zeptáme, na jaké číslo volá. Ověřujeme, zda účastník ví, že má volat 155 – tedy zdravotnickou záchrannou službu.

„Záchranná zdravotnická služba, tísňová linka, dobrý den!

...

Dobře, nejdříve mi řekněte, kde jste. Víte adresu?

Vy jste uvnitř v budově? Ve kterém patře? Není tam zamčeno, dostanou se tam záchranáři?

...

Děkuji. Řekněte mi, co se stalo.

...

Dobře. Když na něj promluvíte, reaguje na vás?

...

Na oslovení teda nereaguje. a když zatřesete rameny, reaguje na to nějak?

...

Tak je potřeba ho položit na záda a zkontrolovat, jestli normálně dýchá.

Položte ho na zem na záda, máte to?

Zakloňte mu hlavu, aby brada mířila nahoru a řekněte mi vždycky, když vydechne.

...

Jste šikovný. Vydržte u něj, sanitka už je na cestě. Pořád kontrolujte, jestli dýchá.

Kdyby se něco změnilo, tak ještě volejte.

Děkuji, na shledanou.“

Celá simulace trvá 10 minut. Poté realizátoři postupně obchází dvojice se slovy „Dobrý den, záchranná služba, přebíráme si pacienta, konec simulace.“ po ukončení simulace se všichni společně vrátí do místnosti. Proběhne reflexe první simulace. Nejdříve se ptáme zachraňujících, jaké to pro ně bylo, jak se cítili, co prožívali. Často zaznívá: stresující, nevěděl jsem, co mám dělat, bylo to hrozně dlouhé. Realizátor reaguje na odpovědi. „Ano, než dojde záchranka, trvá to nějakou dobu. Průměrná doba dojezdu je 10 minut. Během stresové situace nám plyne čas jinak, může se zdát, že to trvá věčnost. To, že se cítíte bezmocní nebo máte strach, je naprosto normální a v pořádku. My doufáme, že se to po dnešku změní.“ Následně jsou vyzváni i ti, co byli zachraňováni, aby popsali své pocity.

Systém Tří kroků

Následuje teoretický úvod a představení systému Tří kroků. „Tři kroky jsou vlastně jakýsi univerzální postup, jak přistupovat, pokud někomu chceme poskytovat první pomoc. Začínáme vždy od prvního kroku, žádný krok nemůžeme přeskočit, ale můžeme se vracet zpět. v prvním kroku řešíme hlavní naši bezpečnost a to, co se vlastně stalo. Pokud vyhodnotíme, že nám hrozí nebezpečí, do druhého kroku nevstoupíme. v druhém kroku řešíme stavy, ve kterých se zraněný nachází a kdy je ohrožen na životě. Pokud s námi zraněný mluví, odpovídá a zároveň nekrvácí, můžeme vstoupit do třetího kroku. Tam zjišťujeme teprve všechno ostatní. Rozhodujeme se, jestli situaci budeme řešit sami nebo

pojedeme třeba do nemocnice nebo jestli budeme volat záchranku.“ Během tohoto výkladu může realizátor názorně předvádět jednotlivé kroky, udělat krok dopředu, zastavit se, zapřemýšlet, jestli do situace vstoupí nebo ne. Pokud ano, udělá další krok vpřed. Reaguje na situaci. Pokud by se situace změnila a hrozilo nám nebezpečí, může opět udělat krok zpátky. Pokud zachraňovaný reaguje, není v akutním ohrožení života, udělá třetí krok, kdy rozmyšlí, co dál.

Následuje podrobnější popis kroku jedna a dvě. Jelikož náš program trvá pouze tři hodiny (180 minut), je zaměřený převážně na první a druhý krok, proto se o třetím kroku podrobněji nezmiňujeme.

„V prvním kroku se ptáme: co se stalo? v každé situaci je dobré se zastavit a rozhlédnout se. Stačí i krátká chvíle, kdy se zamyslíme, co se tak mohlo stát. Vidíme žebřík a pod ním člověka? Asi spadl. Druhá otázka je: je to pro mě bezpečné? Zde hodnotíme a rozhodujeme, zda do situace vstoupit. Tento krok je velmi důležitý, protože jeho přeskočení by mohlo ohrozit i naši bezpečnost. Napadnou vás nějaké situace, kdy byste do situace nešli nebo jaká rizika vám mohou na první pohled hrozit?“ Dobré je ptát se, zda je napadne situace v prostředí, které znají – doma, ve škole, na ulici. Žáci mají prostor na přemýšlení a odpovídají. Realizátor reaguje na jejich nápady. Objevují se odpovědi jako: bouračka, krev, něco padá, může to spadnout i na mě, požár. Určitě by měla zazníť krev, a proč nás může ohrozit. Můžeme se nakazit, nejen HIV, ale například žloutenkou. Proto je dobré se chránit rukavicemi. Když nemám rukavice, tak klidně sáčkem nebo čímkoliv nepromokavým. Realizátor apeluje na žáky, že pokud vyhodnotí, že je pro ně situace nebezpečná, opravdu se mohou rozhodnout do ní nevstoupit.

Druhý krok je představen prakticky. Jeden realizátor dělá bezvědomého a druhý realizátor na něm ukazuje, co v této situaci dělat. Jedná se vlastně o stejnou situaci, v jaké se nacházeli účastníci v úvodní simulaci. „Zraněný“ realizátor leží na zádech, nereaguje, neodpovídá, ale dýchá. Realizátor nejdříve ukáže, jak k takovému člověku přistoupit, jak ho oslovit, jak zjistit, jestli dýchá, jak mu zaklonit hlavu, „volá“ na 155 a dále kontroluje dech. Poté znovu ukázkou opakuje, tentokrát s komentářem a popisuje jednotlivé kroky. „Rozhlížím se, jestli je to tu bezpečné, zjišťuji, co se stalo. Vidím, že tu odnikud nespádl, že je tu sám. z dálky oslovuji. Haló, Radko. Radko, slyšíš mě? Nereaguje. Přijdu blíž a zatřesu rameny. Nic. Zakláním hlavu a kontroluji dýchání. Cítím, že dýchá. Volám sanitku (bere mobil a odříká do vzduchu: „Dobrý den, Kratochvílová, nacházím se ve VIDA science centru v Brně, Křížkovského 12. Mám tady slečnu, která vůbec nereaguje, ale dýchá.“) Během volání jednou rukou neustále přidržuji hlavu v záklonu. Čekám na příjezd sanitky. Dál držím hlavu v záklonu a kontroluji, jestli dýchá. Sanitka přijela, simulace končí.“

Rozbor úvodní simulace, nácvik

Následně realizátor předvede na figurantovi (druhém realizátorovi), jak správně provádět záklon hlavy. „Jedna ruka táhne skrz bradu vzhůru, druhá tlačí na temeno hlavy dolů, tím se hlava zakloní, krk se napne, brada míří vzhůru. Dále jednou rukou držím bradu a stále držím hlavu v záklonu. Druhou ruku položím na břicho, abych mohla zkontrolovat dech. Pozoruji, zda se mu zvedá hrudník, zároveň to cítím a mohu cítit i proud vydechovaného vzduchu.“ Následně se účastníci rozdělí do dvojic a vzájemně si zkouší přístup k bezvědomému, záklon hlavy a kontrolu dýchání. Po pěti minutách se dvojice prohodí. Realizátor během nácviku obchází dvojice a pomáhá zlepšit techniku záklonu, vysvětluje, zodpovídá dotazy.

Následuje patnáctiminutová přestávka.

Po přestávce realizátor rozdělí účastníky do dvou skupin. Půlka skupiny odchází s realizátorem do jiné části science centra, kde se rozdělí ještě na dvě poloviny. Jedna polovina zůstává ve výukové místnosti 1, kde bude 30 minut trénovat KPR, druhá skupina odchází do výukové místnosti 2, kde se bude 30 minut účastnit nácviku v podobě mikrosimulací. Po 30 minutách se poloviny prohodí. Druhá

skupina odchází s dalším realizátorem na „*simulační kolotoč*“, který bude trvat 60 minut. Po 60 minutách se skupiny prohodí.

Nácviková skupina 1. polovina: 30 minut

Nácviková skupina byla rozdělena ještě na poloviny. První polovina šla s realizátorem do výukové místnosti, kde je čekal nácvik kardio-pulmonální resuscitace. v místnosti byly připraveny figuríny, pro každého účastníka jedna. Při počtu třiceti účastníků po tomto dělení máme na tento nácvik sedm nebo osm účastníků, proto potřebujeme stejný počet figurín – pro každého jedna. Figuríny leží na zemi dostatečně vzdálené od sebe, aby měli účastníci při nácviku dostatek prostoru. „*Nyní se více zaměříme na druhý krok. Ukázali jsme si, jak přistupovat k člověku, který je bezvědomí a dýchá, teď si ukážeme, co dělat, když nedýchá, respektive nedýchá normálně. Co znamená, že nedýchá normálně? Během deseti sekund, kdy kontrolujeme dech, by se měl člověk dvakrát až třikrát nadechnout, nádech a výdech by měl být plynulý. Člověk může ale různě lapat po dechu, což může vypadat nějak takto.*“ Realizátor předvádí lapavé dechy. „*Někdy to může vypadat, že lapá po dechu jako ryba, nebo může různě chrčít. v takovém případě nedýchá normálně a je třeba začít mačkat hrudník. Ted' si ukážeme, jak by to mělo vypadat.*“

Realizátor zopakuje postup přístupu k člověku v bezvědomí, který je již účastníkům známý, ale po zavolání záchranky pokračuje v resuscitaci a začíná mačkat hrudník. Následně scénu předvede ještě jednou a jednotlivé kroky komentuje. „*Ke člověku si kleknu zboku, propneme ruce v loktech, dlaně dáme přes sebe a položíme „patu“ dlaně doprostřed hrudníku a začneme stlačovat. Stlačujeme do hloubky 5-6 cm, což je asi jako tiktaková krabička, rychlostí 100-120 stlačení skrz minutu, asi takhle.*“ Realizátor předvádí, jak správně stlačovat hrudník. „*Pokud jsme ochotní do člověka i dýchat, třicetkrát stlačíme hrudník a pak následují dva vdechy.*“ Realizátor předvede. „*Můžete se rozhodnout, zda chcete dýchat z úst do úst nebo ne. Asi když budete resuscitovat někoho na ulici, koho neznáte, nebude se vám do něj chtít dýchat a je to v pohodě. Důležité je správně mačkat hrudník a nepřestávat, dokud nepřijede záchranka. Samozřejmě, pokud byste museli resuscitovat někoho známého nebo z rodiny, u koho vám nebude dýchání z úst do úst vadit, je to vždy lepší. My si dnes budeme trénovat hlavně to stlačování, a z hygienických důvodů nebudeme do figurín dýchat. Každý si vyberte a klekněte k jedné figuríně a můžeme začít.*“ Realizace byla provedena v době covidu, proto jsme dýchání nezkoušeli. Pokud bychom ho však do nácviku chtěli zařadit, je třeba mít připravené kapesníky a desinfekci a po každém účastníkovi řádně figurínu vydesinfikovat. Realizátor během nácviku obchází jednotlivce a sleduje jejich techniku stlačování, pomocí aplikace BPM counter kontroluje rychlost stlačování, snaží se dostat účastníky do rytmu, radí, jak zlepšit techniku, aby byla masáž efektivní. Takto nacvičujeme 10 minut, aby si účastník zažil, jak je resuscitace náročná. do nácviku můžeme také zařadit střídání během stlačování hrudníku. Zatímco realizátor ukazuje, jak správně stlačovat hrudník, přizve si jednoho z účastníků, aby si klekl naproti němu, ruce dal na sebe, propnul loky, a až mu řekne, položí ruce na stejné místo jako on. Během instrukcí realizátor stále resuscituje. Účastníkovi vysvětlí znovu, jak masírovat, jakou frekvencí – respektive upozorňuje na věci, které by měl účastník po převzetí po něm zopakovat. Domluví se, že jak napočítá realizátor do tří, účastník resuscitaci převezme. Pokud máme možnost, je dobré to do nácviku zařadit, protože resuscitace je velmi vysilující a samotný člověk může mít problém vydržet resuscitovat tak dlouho, než přijede záchranka. v ideálním případě, kdy bude u zachraňovaného více lidí, mohou si takto masáž předávat. Měl by však zůstat zachován rytmus a mačkání nepřerušovat, jelikož pak masáž není tak efektivní. Během posledních deseti minut ještě realizátor představí účastníkům, co je to AED a pomocí cvičného AED ukáže, jak s ním pracovat. Zapne AED, vyjme elektrody a pomocí obrázků na elektrodách připevní elektrody na hrudník figuríny. AED vyhodnotí, zda výboj podat nebo nepodat. v této situaci nepodá, jelikož je to jen cvičné AED. Vysvětlí také, kde AED najít – ve městech na frekventovaných místech, náměstích, v různých budovách, úřadech. a vysvětlí, že vlastně defibrilátor pomůže na stav, kdy člověku nefunguje srdce, jak má. Srdce se jakoby chvěje a právě elektrický výboj

může srdce vrátit do správného rytmu.

Nácviková skupina 2. polovina: 30 minut

Druhá polovina skupiny šla s realizátorem do druhé výukové místnosti. Následujících 30 minut bylo věnováno nácviku „*jeden na jednoho*“, tzv. mikrosimulací. Vždy jedna polovina byla vyslána skrz dveře a druhá polovina zůstala v místnosti a realizátor jim předal instrukce. Skupina v místnosti měla skrz úkol hrát bezvědomého a skupina venku je měla zachraňovat. v průběhu této části se střídaly různé případy, jak je možné člověka v bezvědomí nalézt – bezvědomý na břiše, bezvědomý s podloženou hlavou, bezvědomý na nedostupném místě, bezvědomý, který lapá po dechu. Skupiny zachránců a bezvědomých se s každou situací střídaly. Před každou situací bylo skupince zachraňovaných přesně vysvětleno, co mají dělat. Po každé mikrosimulaci realizátor vysvětlil, jak to mělo být správně a na co si dát pozor.

Jak pomoci člověku v bezvědomí, který leží na břiše: figuranti leží bezvládně na břiše, mají zavřené oči a normálně dýchají. Pokud vidím, že člověk odnikud nespádl, nikde není nic, z čeho by mohl spadnout, leží uprostřed místnosti, přistupuji k němu, tak jak jsme již nacvičovali. Oslovím, zatřesu, otočím na záda, zakloním hlavu a kontroluji dýchání. Jak nejlépe člověka otočit: Jednu ruku mu zvednu nad hlavu do vzpřímené pozice (jako superman) a tahem skrz rameno a bok ho překulím směrem k sobě.

Jak pomoci člověku, který má podloženou hlavu: figuranti leží na zádech, pod hlavou mají polštářek, smotanou deku, bundu. Zachránce by měl správně přijít, zopakovat postup přístupu k bezvědomému s tím, že pokud chce zaklánět hlavu a kontrolovat dech, musí „*polštářek*“ vytáhnout. bez toho se nám nepovede provést zákon hlavy správně.

Co dělat, pokud nedýchá normálně: figuranti se snaží zadržet dech, pokud se potřebují nadechnout, udělají to způsobem, který není obvyklý a obsahuje chrčení, sípání nebo pouze otevírají pusu jako ryby. Úkolem zachránců je zopakovat přístup k bezvědomému, zaklonit hlavu, zkontrolovat dýchání a vyhodnotit, jestli bezvědomý nedýchá normálně. v tomto případě by se zahájila masáž srdce.

Další simulace je možno obměňovat. Člověk na hůře přístupném místě, kdy je třeba, aby ho zachránce vytáhnul, překulil. Člověk, který nereaguje na oslovení, ale reaguje nevládně na zatřesení rameny. Všemi těmito mikrosimulacemi stále opakujeme první krok – rozhlédni se, bezpečí a přístup k bezvědomému, záklon hlavy.

Kolotoč simulací

V této části byly pro účastníky připraveny čtyři simulace. Simulace krvácení – malé krvácení (střep v dlani) a masivní krvácení z nohy, úraz elektrickým proudem, poleptání chemikálií a zvracející. Účastníci ve dvojicích postupně obcházeli tato čtyři stanoviště a snažili se vyřešit danou situaci.

Na přístupném místě mimo všechna stanoviště se simulacemi byl flipchart s barevně napsanými místy, kde se simulace nachází. Aby nedocházelo ke kumulaci skupin u simulací, skupiny si předávaly fixy ve stejných barvách, jako byla napsaná místa jednotlivých simulací. na tomto místě byly připraveny také rukavice, které si mohli účastníci na simulace vzít. Tyto instrukce předal účastníkům jeden realizátor a následně běžel na své stanoviště. Ideální by bylo mít jednoho realizátora na koordinaci navíc, který by zároveň sledoval průběh toho, jak se skupiny střídají, měl časový přehled.

Během naší realizace účastníci vytvořili dvojice. Při maximálním počtu třiceti lidí je třeba udělat větší skupinky nebo přidat množství simulací, z toho důvodu, aby účastníci mezi simulacemi příliš dlouho nečekali.

- Krvácení - V prostoru relaxační zóny se pohyboval člověk se střepem v ruce a krvavou rukou.

Účastníci se měli o tohoto člověka postarat, vyhodnotit zranění. Toto zranění stačí omýt, vyndat střepek, pokud není hluboko. Takového člověka bychom pravděpodobně zavezli do nemocnice. Zraněný pak dovedl dvojici na záchod, kde je čekal další figurant, tentokrát s masivním krvácením z nohy. Jejich úkolem bylo krvácení zastavit stlačením rány prsty, v ideálním případě si předtím ještě nasadit rukavice, které si mohli vzít ještě před zahájením kolotoče. Po tom, co realizátor simulaci ukončil, společně s účastníky probral, jak si vedli a jak by měli správně postupovat – nejprve chránit sebe, obléct rukavice a zastavit krvácení tlakem prstů přímo v ráně. a volali bychom záchranku.

- Úraz elektrickým proudem – V místnosti ležel realizátor jako figurant v bezvědomí po úrazu elektrickým proudem. To měli účastníci vyvodit z toho, že vedle něj ležela prodlužovačka připojená do zásuvky a v ruce měl šroubovák. Zde se jednalo o přístup k bezvědomému s důrazem na první krok – vyhodnotit nebezpečí a tedy odpojit, odkopnout prodlužovací kabel a zajistit bezvědomého. Následně realizátor simulaci s účastníky rozebral.
- Poleptání chemikálií – Realizátor nesl na podnose několik lahví s „chemikáliemi“ a „chemikálie“ se mu vylila na ruku, kde způsobila poleptání. Účastníci měli vyhodnotit danou situaci a ošetřit raněného. Ideálně dovést ho k umývadlu a nechat ruku pod tekoucí vodou. Realizátor následně simulaci rozebral. Vzhledem k rozsahu poleptání bychom zraněného převezli do nemocnice.
- Zvracející – Realizátor jako figurant v zapadlém prostředí šatny leží na zádech, moc nereaguje a evidentně zvrací. Účastníci by ho měli otočit na bok, aby nedošlo k aspiraci zvratků. Realizátor následně situaci rozebere.

Účastníci by měli během hodiny (60 minut) absolvovat všechna stanoviště. Poté následuje krátká přestávka a prohození skupiny. Skupina z nácviku nyní zažije simulační kolotoč a skupina ze simulací půjde na nácvik a mikrosimulace.

Závěr

Všichni účastníci i realizátoři se sejdou opět ve společné místnosti v kruhu. Nyní je prostor pro dotazy. Účastníci jsou vybízeni, aby se ptali na cokoli, co jim nebylo jasné nebo co je během průběhu napadlo. Realizátoři na otázky odpovídají.

Následuje reflexe, účastníci sdělují své dojmy a mají odpovědět na otázky, co se jim líbilo, co nového se dozvěděli a zda bylo něco, co by pozměnili.

Na závěr jsme se rozloučili.

Uzavření

Všichni účastníci i realizátoři se sejdou opět ve společné místnosti v kruhu. Nyní je prostor pro dotazy. Účastníci jsou vybízeni, aby se ptali na cokoli, co jim nebylo jasné nebo co je během průběhu napadlo. Realizátoři na otázky odpovídají.

Následuje reflexe, účastníci sdělují své dojmy a mají odpovědět na otázky, co se jim líbilo, co nového se dozvěděli a zda bylo něco, co by pozměnili.

Následně jsme se rozloučili a účastníci odchází domů.

Odkazy

<http://metodika.zdrsem.cz/>

Pomůcky a materiál

Položka	Počet	Popis
Bobíky na sezení na zemi	30	Malé vaky na sezení na zemi, jeden pro každého účastníka
Flipchart + fixy	1	Pro realizátora
Maskování na simulace		Hustá „krev“, neostré střepy, maskovací těsto, set na masivní krvácení, tekutá „krev“, oblečení na simulace, papírové kapesníky, líčidla – červené, houbička na líčení, piškoty, jogurt
Cvičné figuríny	7-8	Při počtu 30 osob a jejich rozdělení, bude KPR v jednu chvíli nacvičovat 7 nebo 8 lidí a je ideální, aby každý měl jednu figurínu.
Cvičné AED	1	
Reflexní vesty pro realizátory	5	Vesty pro odlišení realizátora během simulace
Cedule na označení simulací	4-8	Záleží na simulaci, frekventovaná místa je lepší více označit
Vlastní telefon	1	K „volání na záchranku“ + aplikace BPM counter

Přílohy

Aktivita nemá přílohy.

From:

<https://mscb.vida.cz/> - **MSCB**

Permanent link:

<https://mscb.vida.cz/skolam/telo/aktivita/8/3>

Last update: **2022/02/11 15:32**

